

بررسی دیدگاه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در مورد شیوه‌ها، فرآیند اجرایی و معیارهای کیفیت تدریس در سال ۹۲-۱۳۹۱

دکتر ابوالفضل زنده دل^۱، دکتر خاطره عنبری^۲، زینب عبداللهی^۳، دکتر محمدرضا غلامی^۴

نویسنده مسؤل: خرم آباد، دانشکده‌ی پزشکی، گروه علوم تشریح rezagholami57@gmail.com

دریافت: ۹۲/۷/۴ پذیرش: ۹۲/۱۱/۲۷

چکیده

زمینه و هدف: ارزشیابی آموزشی به منظور تعیین میزان موفقیت اعضای هیات علمی در مسیر نیل به اهداف آموزشی تعیین می‌شود. مطالعه‌ی حاضر به بررسی دیدگاه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در مورد شیوه‌ها، فرآیند اجرایی و معیارهای کیفیت تدریس در سال ۹۲-۱۳۹۱ پرداخته است.

روش بررسی: این مطالعه یک مطالعه‌ی مقطعی توصیفی تحلیلی است. پرسشنامه بر اساس مقیاس لیکرت ۵ گزینه‌ای بود. پرسشنامه شامل ۳ قسمت ارزیابی فرآیند ارزشیابی (۹ آیتم)، روش‌های مختلف ارزشیابی اساتید (۱۱ آیتم) و ملاک‌های ارزشیابی اساتید (۲۴ آیتم) بود. کلیه‌ی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان (۱۰۸ نفر) از طریق پرسشنامه مورد پرسش قرار گرفتند.

یافته‌ها: ۷۲/۹ درصد اساتید با ارزشیابی کیفیت تدریس موافق، ۱۹/۶ درصد از روند فعلی ارزشیابی تدریس رضایت و ۳۵/۵ درصد میزان تاثیر ارزشیابی را بر روند تدریس خود کم، ۴۳/۳ درصد تاثیر فرم‌های ارزشیابی را به عنوان معرف کیفیت تدریس در حد متوسط و ۴۱/۹ درصد آگاهی از نتایج ارزشیابی را برای اصلاح شیوه‌ی تدریس خود ضروری می‌دانستند. بیشترین درجه‌ی تناسب انواع معیارهای ارزشیابی استاد توسط دانشجویان مربوط به آیتم ایجاد انگیزه برای مطالعه و پژوهش در دانشجو (۴/۳۲±۱/۱) و کمترین مربوط به آیتم تهیه و معرفی متون و جزوات آموزشی (۳/۱±۱/۵) بوده است.

نتیجه‌گیری: در کل اکثریت اساتید با ارزشیابی کیفیت تدریس موافق ولی خواستار اصلاحات در روند فعلی بودند و معتقد بودند که نتایج ارزشیابی می‌تواند برای اصلاح روند تدریس مفید باشد.

واژگان کلیدی: اساتید، معیارهای کیفیت تدریس، فرآیند اجرایی، ارزشیابی عملکرد

مقدمه

فرآیند آموزش مطرح است (۱). اطلاعات حاصل از ارزشیابی تدریس برای برنامه ریزان و اساتید باز خوردهایی را فراهم ساخته و آن‌ها را قادر ساخته تا در زمینه‌ی بهبود شیوه‌های تدریس خود تصمیمات آگاهانه‌ای اخذ نمایند (۲). ارزشیابی

امروزه ارزشیابی به عنوان عامل تعیین کننده‌ی اعتبار و سودمندی عملکرد آموزش محسوب می‌شود، اما بدون تردید ارزشیابی به علت ماهیت خاص خود در هر نوع نظام آموزشی به عنوان یکی از گسترده‌ترین و جنجالی‌ترین مباحث

۱- متخصص داخلی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان

۲- متخصص پزشکی اجتماعی، استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان

۳- دانشجوی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی لرستان

۴- دکترای تخصصی علوم تشریح، استادیار دانشگاه علوم پزشکی لرستان

انگیزه‌ی آن‌ها برای تدریس شود. با توجه به اینکه اعضای هیات علمی به‌عنوان مشتریان درون سازمانی دانشگاه محسوب می‌شوند، توجه به راهکارهای ارتقای انگیزه آن‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار می‌باشد. در نهایت می‌توان گفت ارزشیابی توسط دانشجویان می‌تواند در کنار سایر شیوه‌های ارزیابی اساتید اعتبار بیشتری به صحت نتایج داده، در بهبود فرآیند آموزش مفید واقع شود (۱۰).

بدون شک توجه به عوامل موثر در تدریس اثربخش و یادگیری می‌تواند منجر به ارتقای کیفیت آموزشی گردد. چنانچه اساتید قادر باشند از ملاک‌های یک معلم خوب و دانشگاهی که مورد نظر دانشجویان هم باشد استفاده بیشتری نمایند، قادر خواهند بود انگیزه یادگیری را در دانشجویان افزایش داده و کیفیت فرآیند یاددهی-یادگیری را بهبود بخشند. به طور کلی پژوهش در معیارها و شاخص‌های مهم تدریس اثربخش و رایج‌ی نتایج به اساتید و مسوولین از جمله مهم‌ترین مسایلی است که منجر به اصلاح شیوه‌ها و روش‌های آموزشی و در نتیجه افزایش کیفیت تدریس خواهد شد (۱۱-۱۳).

با توجه به مطالب ذکر شده و اهمیت شیوه‌ی ارزشیابی کیفیت تدریس اساتید و نیز با توجه به اینکه برای به‌دست آوردن تصویری کامل‌تر از فعالیت‌های آموزشی و کیفیت تدریس اساتید لازم است از روش‌های مختلف ارزشیابی استفاده شود. این مطالعه با هدف تعیین روش‌ها و معیارهای ارزشیابی کیفیت تدریس از دیدگاه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان طراحی گردید.

روش بررسی

این مطالعه یک مطالعه‌ی مقطعی توصیفی تحلیلی می‌باشد. جمعیت مورد مطالعه کلیه‌ی اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در سال تحصیلی ۹۲-۹۱ بود. روش نمونه‌گیری به‌صورت سرشماری انجام شد. ابزار جمع‌آوری

از فاکتورهایی که می‌تواند آموزش را از حالت ایستا به مسیری پویا و با کیفیت سوق دهد، می‌باشد (۳). اما زمانی می‌توان به نتایج ارزشیابی اعتماد نمود که اطلاعات گردآوری شده از صحت و دقت کافی برخوردار باشد (۴). مهم‌ترین روش‌های ارزشیابی اعضای هیات علمی عبارتند از: ارزشیابی توسط مسوولین و مدیر گروه، ارزشیابی توسط همکاران، خود ارزیابی و ارزشیابی توسط دانشجو (۵). در مورد آخر، از دانشجویان خواسته می‌شود که نظر خود را در مورد ویژگی‌های علمی و حرفه‌ای استاد ابراز دارند. این روش یکی از بحث برانگیزه‌ترین روش‌های ارزشیابی کیفیت تدریس اعضای هیات علمی است و در مورد درستی یا نادرستی استفاده از آن اختلافات زیادی وجود دارد. آئمن معتقد است که ارزشیابی توسط دانشجو می‌تواند یک منبع ارزشمند برای بازخورد به اساتید به منظور بهبود کیفیت آموزش باشد (۶).

از طرف دیگر گرین وود با ارزشیابی استاد توسط دانشجو مخالف بوده، معتقد است که صفات شخصیتی و ویژگی‌های محیطی، درک و قضاوت افراد را تحت تاثیر قرار می‌دهد و دانشجویان نیز در امر ارزشیابی از اساتید خود از این خطاها مصون نمی‌باشند (۷).

به همین لحاظ گاهی ممکن است ارزشیابی با این شیوه به‌صورت تهدیدی برای اساتید قلمداد شود و این خطر را ایجاد کند که اساتید برای جلب رضایت دانشجو از شیوه‌های غیر اصولی استفاده کنند و به جای ارتقای کیفیت تدریس خود به رفاقت‌های صوری و غیر متعارف با دانشجو، اجتناب از جدیت و سخت‌گیری، دادن پاسخ به درخواست‌های غیرمنطقی دانشجویان و دادن نمرات غیرواقعی به آن‌ها به منظور کسب امتیازات بیشتر در ارزشیابی مبادرت ورزند (۸).

اگر چه ارزشیابی دانشجو از استاد یک جزء ضروری است، اما مکانیسم کاملی برای ارزشیابی کیفیت تدریس اساتید محسوب نمی‌شود (۹) و بعضاً ممکن است پاسخ‌های غیر منصفانه دانشجو باعث دغدغه و نگرانی، دل‌سردی اساتید و کاهش

روش تجزیه و تحلیل داده ها

داده‌های جمع آوری شده با استفاده از شاخص‌های آمار توصیفی شامل فراوانی، میانگین و انحراف معیار تحلیل گردید. جهت سنجش ارتباط بین ویژگی‌های فردی اساتید با دیدگاه آن‌ها در خصوص معیارها، ساختار و فرآیند و شیوه‌های ارزشیابی از آزمون کای اسکوتر جهت مقایسه‌ی میانگین نمرات تخصیص داده شده به روش‌های مختلف ارزشیابی اساتید از سوی اعضای هیات علمی به تفکیک ویژگی‌های فردی و مرتبه‌ی علمی آن‌ها از آزمون‌های تی مستقل و آنالیز واریانس یکطرفه استفاده گردید. جهت رعایت ملاحظات اخلاقی پرسشنامه به صورت محرمانه و بدون ذکر نام اساتید تکمیل شد.

یافته‌ها

در این مطالعه، دیدگاه ۱۰۸ عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در خصوص فرایند اجرایی، شیوه‌ها و معیارهای ارزشیابی کیفیت تدریس مورد بررسی قرار گرفته است که از کل شرکت کنندگان ۷۲/۶ درصد مرد و ۲۷/۴ درصد زن بودند. سابقه‌ی کاری اکثریت افراد مورد مطالعه (۳۴/۳ درصد) کمتر از ۵ سال بود. از نظر مرتبه‌ی علمی، رتبه علمی ۶۸/۹ درصد شرکت کنندگان استادیار و محل خدمت اکثریت اعضای هیات علمی مورد مطالعه (۸۱/۳ درصد) دانشکده‌ی پزشکی بود. در کل ۷۲/۹ درصد از شرکت کنندگان با ارزشیابی کیفیت تدریس موافق بودند. اما تنها ۱۹/۶ درصد از آن‌ها از روند فعلی ارزشیابی کیفیت تدریس رضایت داشتند. اکثریت شرکت کنندگان (۳۵/۵ درصد)، میزان تاثیر ارزشیابی فعلی را بر روند تدریس خود کم دانسته‌اند. اکثریت شرکت کنندگان (۴۴/۹ درصد) مناسب‌ترین زمان برای ارزشیابی کیفیت تدریس را آخرین جلسه درس ذکر کرده‌اند. ۲۴/۳ درصد وسط ترم و ۲۰/۶ درصد قبل از امتحان پایان ترم را مناسب‌ترین زمان جهت ارزشیابی کیفیت تدریس

اطلاعات یک پرسشنامه‌ی طراحی شده توسط پژوهشگر با استفاده از مرور کتب موجود در زمینه‌ی آموزش و ارزشیابی در علوم پزشکی، بود. قسمت اول پرسشنامه حاوی اطلاعاتی در خصوص جنسیت، درجه‌ی علمی، سابقه‌ی کاری، دانشکده‌ی محل خدمت و گروه آموزشی اساتید بود. قسمت دوم شامل سوالاتی در خصوص انواع روش‌های ارزشیابی کیفیت تدریس و درجه‌ی اهمیت هر کدام از این روش‌ها در ارزشیابی، سوالاتی در خصوص بررسی دیدگاه اعضای هیات علمی در مورد فرآیند اجرایی ارزشیابی کیفیت تدریس و در نهایت سوالاتی در خصوص معیارهای ارزشیابی کیفیت تدریس و درجه‌ی اهمیت هر یک از آن‌ها براساس مقیاس ۵ درجه‌ای لیکرت بود. پرسشنامه‌ی ارزشیابی فرایند ارزشیابی شامل ۹ آیت، پرسشنامه‌ی مربوط به روش‌های مختلف ارزشیابی اساتید شامل ۱۱ آیت و پرسشنامه‌ی ملاک‌های ارزشیابی اساتید شامل ۲۴ آیت بود. در پرسشنامه‌ی ارزشیابی فرایند اجرایی و معیارهای ارزشیابی به بهترین گزینه نمره‌ی ۵ و به بدترین گزینه نمره‌ی ۱ تخصیص داده شد. بنابراین بالاتر بودن میانگین نمره در هر آیت به منزله‌ی بهتر بودن آن گزینه از دیدگاه اساتید بود. در مورد تناسب روش‌های ارزشیابی از اساتید خواسته شد که به هر روش از ۱ تا ۱۰ براساس مناسب بودن یک نمره تخصیص دهند، بنابراین بالاتر بودن نمره‌ی اختصاص داده شده در هر روش به معنای بهتر بودن آن روش برای ارزشیابی اساتید بود. روایی محتوایی و ظاهری پرسشنامه با استفاده از نظرات ۴ فرد متخصص در زمینه‌ی آموزش پزشکی، پزشکی اجتماعی، روانشناس بالینی و متخصص داخلی (استفاده از پنل خبرگان) تعیین شد و برای سنجش پایایی ابزار از دو نیم کردن سوالات پرسشنامه (Split Half) و محاسبه‌ی ضریب همبستگی بین دو نیمه سوالات استفاده گردید که مقدار عددی این ضریب ۰/۷۹ برآورد شد. از کلیه‌ی افراد برای شرکت در مطالعه رضایت شفاهی اخذ گردید.

دهند، بالاتر بودن نمره به منزله‌ی درجه‌ی اهمیت بیشتر آن روش در ارزشیابی استاد بوده است. میانگین نمره‌ای که اعضای هیات علمی به هر روش اختصاص دادند با رتبه‌ی هر شیوه (با توجه به میانگین و انحراف معیار) در جدول یک نمایش داده شده است.

بر اساس نتایج جدول یک، بیشترین نمره به شیوه‌ی استفاده از نظرات کل دانشجویان کلاس اختصاص داده شده است. بعد از آن، استفاده از نظرات دانشجویان ممتاز، ارزشیابی توسط رزیدنت برای گروه‌های بالینی و استناد به نتایج علوم پایه و پیش‌کارورزی در درس مربوطه رتبه‌های دوم تا چهارم را به خود اختصاص داده‌اند. نامطلوب‌ترین شیوه‌ی ارزشیابی استاد از دیدگاه اساتید حضور ارزیاب در کلاس درس و مشاهده‌ی عملکرد استاد و نیز ارزشیابی توسط مسوولین دانشکده عنوان شده است. سایر نتایج به تفصیل در جدول یک آورده شده است. بر اساس نتایج آزمون تی مستقل تفاوت در میانگین نمره‌ی اختصاص داده شده به هر روش توسط اساتید زن و مرد در اکثریت روش‌ها به لحاظ آماری معنادار نبوده است و تنها در مورد ۴ روش این تفاوت معنادار بوده است.

میانگین نمرات اختصاص داده شده توسط اساتید زن به روش حضور ارزیابی در کلاس به صورت معنادار کمتر از اساتید مرد بوده است و اساتید خانم به این روش نمره کمتری اختصاص داده بودند ($P=0/004$). همچنین در مورد ارزشیابی توسط مسوولین دانشکده نیز نمره‌ی اختصاص داده شده توسط اساتید خانم به صورت معنادار کمتر از اساتید مرد بوده است ($P=0/003$). همچنین در مورد روش‌های ارزشیابی توسط مدیر گروه و نیز ارزشیابی توسط سایر اعضای گروه، میانگین نمرات اختصاص داده شده توسط اساتید به جز تفکیک جنسیت به لحاظ آماری معنادار بود.

درجه‌ی اهمیت روش‌های ارزشیابی از دیدگاه اساتید به تفکیک مرتبه‌ی علمی در بیشتر روش‌ها به لحاظ آماری معنی دار نبود، تنها در روش استناد به نتایج عددی پایه و پیش

بیان داشتند. یکی از اهداف اصلی این مطالعه بررسی دیدگاه اعضای هیات علمی در مورد تناسب اجزای فرایند اجرایی ارزشیابی استاد توسط دانشجو بوده است. بیشترین عدم تناسب در اجزای فرایند اجرایی ارزشیابی استاد توسط دانشجو مربوط به سطح مهارت کارشناسان جهت تحویل فرم‌ها و جمع‌آوری اطلاعات بوده است ($1/75 \pm 0/76$) که رتبه‌ی ۱ را به خود اختصاص داده است. وقت دانشجو برای تکمیل فرم‌ها ($1/95 \pm 0/82$)، تعداد دانشجویانی که فرم‌ها را تکمیل کرده‌اند ($2/2 \pm 0/90$) و زمان تکمیل فرم‌ها ($2/31 \pm 1/08$) از نظر عدم تناسب، رتبه‌های بعدی را به خود اختصاص داده‌اند. استاندارد بودن سوالات ($3 \pm 1/08$)، تناسب تعداد سوال ($2/76 \pm 1/06$)، نحوه‌ی تجزیه و تحلیل اطلاعات ($2/56 \pm 1/15$) و روند بازخورد نتایج به اساتید ($2/41 \pm 1/10$) بیشترین امتیاز را در بین آیتم‌های فرایند ارزشیابی به خود اختصاص داده‌اند. همچنین اکثریت افراد مورد مطالعه ($43/3$ درصد) بیان داشتند که فرم‌های ارزشیابی تا حد متوسطی می‌تواند معرف کیفیت تدریس استاد باشد از طرف دیگر بیشتر اعضای هیات علمی ($41/9$ درصد) آگاهی از نتایج ارزشیابی را برای اصلاح شیوه‌ی تدریس خود ضروری ذکر کرده‌اند. اکثریت اعضای هیات علمی ($64/6$ درصد) کیفیت فرایند اجرایی ارزشیابی استاد را متوسط ارزیابی نموده‌اند و ۲۱ نفر ($21/2$ درصد) آن را خوب و ۱۴ نفر ($14/1$ درصد) این فرایند را ضعیف توصیف نموده‌اند. همچنین بر اساس نتایج آزمون دقیق فیشر میزان ارزیابی از فرایند اجرایی ارزشیابی به تفکیک جنس ($Pv=0/14$)، دانشکده‌ی محل خدمت ($Pv=0/71$) و همچنین رتبه‌ی علمی اساتید ($Pv=0/61$) تفاوت آماری معناداری با یکدیگر نداشته‌اند. از سایر اهداف این مطالعه بررسی دیدگاه اعضا هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی در مورد انواع روش‌های ارزشیابی استاد و درجه‌ی اهمیت هر روش بود که از اساتید محترم خواسته شد، بر حسب اهمیت به هر روش از صفر تا ۱۰، یک نمره اختصاص

روش‌های ارزشیابی از دیدگاه اساتید به تفکیک دانشکده محل خدمت و سابقه‌ی کار از لحاظ آماری معنی دار نبود.

کارورزی اساتید با درجه‌ی استادیار نمره‌ی بالاتری به این روش اختصاص دادند و این تفاوت براساس آزمون آنالیز واریانس یک‌طرفه معنادار بود ($P=0/001$). درجه اهمیت

جدول ۱: دیدگاه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در مورد درجه‌ی اهمیت انواع مختلف روش‌های کیفیت تدریس

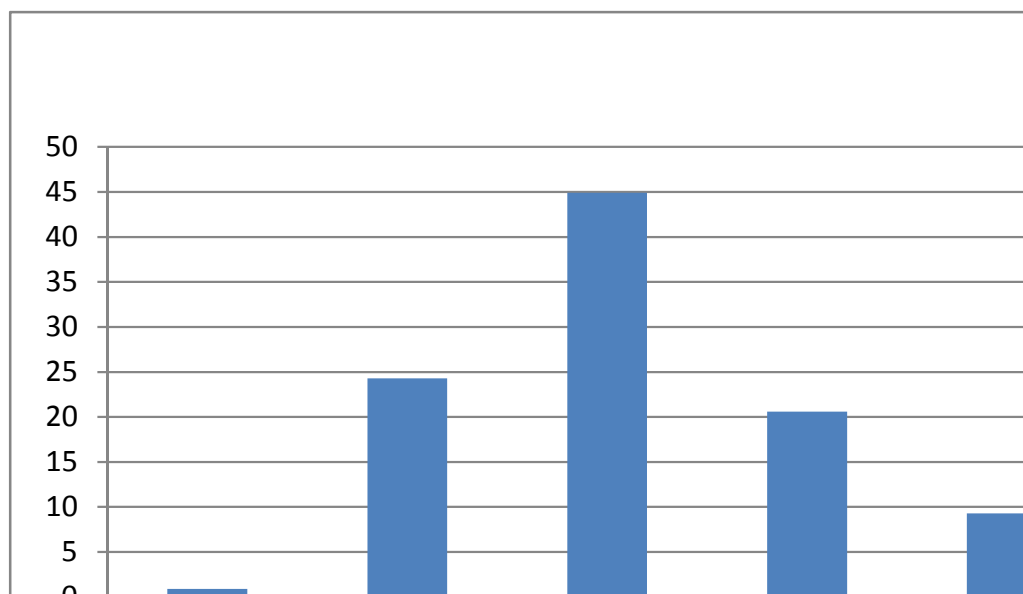
رتبه	حداکثر نمره	حداقل نمره	درجه‌ی اهمیت		انواع روشهای ارزشیابی
			میانگین \pm انحراف معیار		
۱	۱۰	۰	۸/۲ \pm ۲/۶		استفاده از نظرات کل دانشجویان کلاس
۲	۱۰	۰	۷/۱۹ \pm ۲/۸		استفاده از نظرات دانشجویان ممتاز
۶	۱۰	۰	۵/۸۸ \pm ۳/۰۹		استفاده از نظرات عده ای تصادفی از دانشجویان
۴	۱۰	۰	۶/۵۳ \pm ۳/۳۱		استناد به نتایج آزمون جامع علوم پایه و یا پرانزنی در ارزشیابی درس مربوط
۷	۱۰	۰	۴/۱۹ \pm ۲/۹		خودارزیابی
۱۱	۱۰	۰	۲/۶۵ \pm ۲/۵۶		حضور ارزیابی در کلاس درس و مشاهده عملکرد استاد
۱۰	۹	۰	۲/۷۳ \pm ۲/۵۰		ارزشیابی توسط مسوولین دانشکده
۹	۱۰	۰	۳/۴۶ \pm ۲/۹۸		ارزشیابی توسط مدیر گروه
۸	۱۰	۰	۴ \pm ۳/۳۵		ارزشیابی توسط اعضای گروه
۳	۱۰	۰	۷/۰۲ \pm ۳/۴۵		ارزشیابی توسط رزیدنت برای گروه های بالینی
۵	۱۰	۰	۶/۱۸ \pm ۳/۸۱		ارزشیابی توسط رئیس بخش های بالینی

ارزیابی از ابتدای دوره ($4/17 \pm 1/3$)، مشارکت دادن فراگیران در بحث گروهی ($4/1 \pm 1/1$)، استفاده کافی و با برنامه ریزی از وقت کلاس ($4/1 \pm 1/1$)، توانایی اداره و رهبری کلاس ($4 \pm 1/1$) و استفاده موثر از وسایل کمک آموزشی ($4 \pm 1/1$) بود. کمترین تناسب مربوط به آیتم-های تهیه و معرفی متون و جزوات آموزشی ($3/1 \pm 1/5$)، میزان علاقمندی استاد به تدریس ($3/28 \pm 1/4$)، جمع بندی مطالب در پایان درس ($3/44 \pm 1/3$)، توجه به حضور مرتب دانشجو در کلاس ($3/48 \pm 1/2$) و رعایت پیوستگی مطالب تدریس شده ($3/52 \pm 1/3$)، ذکر شده است.

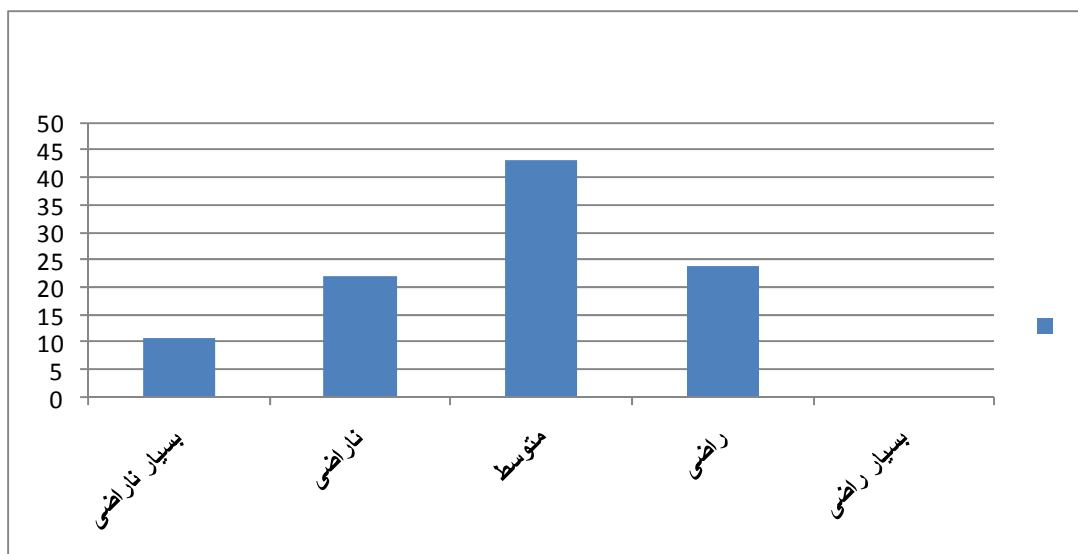
در جدول دو درصد فراوانی درجه‌ی تناسب انواع معیارهای ارزشیابی استاد توسط دانشجویان از دیدگاه اساتید هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان مورد ارزیابی قرار گرفته است. این جدول درصد فراوانی، درجه‌ی تناسب انواع معیارهای ارزشیابی استاد توسط دانشجویان از دیدگاه اساتید هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان مورد ارزیابی قرار داده است. بیشترین درجه تناسب با توجه به میانگین اخذ شده مربوط به آیتم‌های، ایجاد انگیزه برای مطالعه و پژوهش در دانشجو ($4/32 \pm 1/1$)، استفاده از روش‌های مناسب تدریس ($4/24 \pm 1/1$)، آشنا کردن فراگیران با نحوه‌ی

جدول ۲: درصد فراوانی درجه‌ی تناسب انواع معیارهای ارزشیابی استاد توسط دانشجویان از دیدگاه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان

معیار	میانگین و انحراف	کاملاً نامناسب	نامناسب	بدون نظر	مناسب	کاملاً مناسب	
معلومات و تسلط علمی استاد	۳/۸±۱/۳	٪۸	٪۱۲	٪۱۲	٪۲۴	٪۴۴	
قدرت بیان و تلاش برای انتقال مفاهیم	۳/۹۶±۱/۱	٪۴	٪۷/۸	٪۴/۲	٪۵۸/۳	٪۲۸/۷	
بیان اهمیت موضوع و اهداف درس در ابتدای جلسه	۳/۹۲±۰/۲	٪۷/۸	٪۸/۹	٪۷/۳	٪۳۵/۱	٪۴۰/۹	
ارایه‌ی مثال‌های کاربردی و تمرینات مفید حین تدریس	۳/۸±۱/۱	٪۵/۵	٪۱۰/۵	٪۱۲	٪۴۲/۲	٪۳۰/۸	
علاقه مندی استاد به تدریس	۳/۲۸±۱/۴	٪۱۶	٪۱۶/۷	٪۱۱/۳	٪۳۶/۸	٪۱۹/۲	
جدید بودن مطالب ارائه شده	۳/۷۲±۱/۲	٪۸/۳	٪۱۳/۲	٪۶/۵	٪۳۹/۵	٪۳۲/۵	
معرفی منابع درسی جدید و معتبر	۳/۹۶±۱/۱	٪۴	٪۱۱/۷	٪۴/۳	٪۴۱/۸	٪۳۸/۲	
استفاده موثر از وسایل کمک آموزشی	۴±۱/۱	٪۴/۳	٪۹	٪۱۰/۷	٪۳۵/۷	٪۴۰/۳	
رعایت پیوستگی مطالب ارائه شده	۳/۵۲±۱/۳	٪۱۲	٪۱۲/۲	٪۷/۸	٪۴۵/۷	٪۲۲/۳	
جمع بندی مطالب در پایان جلسه درس	۳/۴۴±۱/۳	٪۱۱/۳	٪۱۶/۷	٪۹/۶	٪۴۴/۱	٪۱۸/۳	
ایجاد انگیزه برای مطالعه و پژوهش در دانشجویان	۴/۳۲±۱/۱	٪۴/۲	٪۳/۵	٪۳/۴	٪۳۱/۸	٪۵۶/۲	
حضور منظم استاد در کلاس درس	۳/۸۴±۱/۳	٪۸/۲	٪۱۲	٪۷/۸	٪۳۰/۱	٪۴۱/۹	
توجه به حضور مرتب دانشجویان در کلاس درس	۳/۴۸±۱/۲	٪۸/۷	٪۱۹/۳	٪۸	٪۴۰/۸	٪۲۳/۲	
استفاده کافی از وقت کلاس	۴/۱±۱/۱	٪۵	٪۸/۲	٪۶/۸	٪۳۵/۹	٪۴۴/۱	
توانایی اداره و رهبری کلاس	۴±۱/۱	٪۴	٪۷/۵	٪۷/۵	٪۴۳/۵	٪۳۶/۵	
استفاده از روش‌های مناسب تدریس	۴/۲۴±۱/۱	٪۳/۵	٪۷/۶	٪۳/۹	٪۲۷/۷	٪۵۶/۳	
تهیه و معرفی متون و جزوات آموزشی	۳/۱±۱/۵	٪۲۴	٪۱۵/۲	٪۹/۸	٪۳۲/۷	٪۱۸/۳	
رعایت تناسب مطالب با سطح علمی فراگیران	۳/۸۸±۱/۳	٪۸	٪۱۱/۷	٪۴	٪۳۸/۳	٪۳۸	
مشارکت دادن فراگیران در بحث و کار گروهی	۴/۱±۱/۱	٪۴/۷	٪۸	٪۷/۳	٪۳۵/۵	٪۴۴/۵	
کمک به فراگیران برای شناخت مسولیت‌های حرفه‌ای	۳/۷۶±۱/۲	٪۴/۲	٪۱۳/۶	٪۱۰/۲	٪۴۲/۲	٪۲۹/۸	
ارزیابی فراگیران در آغاز و طی فرایند تدریس	۳/۷۶±۱/۳	٪۸	٪۱۵/۷	٪۴/۳	٪۳۵/۳	٪۳۶/۷	
انجام آزمون‌های مختلف در طول ترم (میان ترم و کوئیز)	۳/۷۲±۱/۲۴	٪۸/۸	٪۱۰/۲	٪۱۰/۲	٪۴۴/۳	٪۲۷/۷	
آشنا کردن فراگیران با نحوه‌ی ارزیابی از ابتدای دوره	۴/۱۷±۱/۳	٪۴	٪۷/۵	٪۴/۵	٪۳۲	٪۵۲	
رعایت موازین اخلاقی	۳/۸۹±۱/۳۱	٪۸/۸	٪۱۲	٪۷/۲	٪۳۴/۵	٪۳۷/۵	



نمودار ۱: درصد فراوانی زمان مناسب ارزشیابی کیفیت تدریس استاد توسط دانشجو از دیدگاه اعضای هیات علمی



نمودار ۲: درصد فراوانی میزان رضایت کلی اعضای هیات علمی از روند فعلی ارزشیابی

بحث

افزایش ارتقای آموزش در اکثر دانشگاه‌ها می‌باشد. در این مطالعه که با هدف بررسی دیدگاه اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان در مورد شیوه‌ها، فرآیند اجرایی و معیار های کیفیت تدریس در سال ۹۲-۱۳۹۱ انجام شده است، در

ارزشیابی عبارت است از تعیین میزان موفقیت اساتید در رسیدن به اهداف آموزش و ارزشیابی شیوه‌های تدریس اساتید فرآیندی است که هدف آن بهبود کیفیت تدریس و

کل حدود ۳۵/۵ درصد اساتید تاثیر ارزشیابی فعلی را بر روند تدریس خود کم اثر دانسته اند.

در مطالعه‌ی مشابهی که در دانشگاه علوم پزشکی ایران انجام شد، تاثیر ارزشیابی دانشجویان از استاد را در بهبود روند تدریس استاد کم اثر نشان داده است (۸). در مطالعه‌ی دیگر ۵۷/۵ درصد اساتید دانشگاه شهید بهشتی تاثیر ارزشیابی دانشجویان بر فرآیند آموزش را متوسط دانسته، اعتقاد داشتند که دانشجویان به علت عدم آگاهی لازم از فرآیند تدریس قضاوت درستی از ارزشیابی ندارند و از این رو اعتمادی به نتایج حاصل از اینگونه ارزشیابی‌ها نداشتند (۱۴). این نتایج با نتایج به دست آمده در این تحقیق در یک راستا قرار دارند، که علت آن می‌تواند عدم پر کردن مناسب و با صداقت فرم‌ها از سوی دانشجویان و عدم وجود یک برنامه‌ی مشخص و یکسان ارزشیابی در دانشگاه‌های علوم پزشکی کشور باشد. اما بررسی امینی و همکاران در دانشگاه علوم پزشکی جهرم نشان داد که ۴۸/۶ درصد اساتید اظهار کرده‌اند که نمره‌ی به دست آمده از فرم‌های ارزشیابی در بهبود کیفیت تدریس آنان اثربخش بوده است (۱۵).

در مطالعه‌ی ای در دانشگاه استنفورد نتایج نشان دادند که ارتقای شیوه‌ی ارزشیابی به چند روش توأم، اثر بخشی این روش‌ها را افزایش داده و حمایت لازم را برای ارتقای اعضای هیات علمی فراهم می‌نماید (۱۶).

در پژوهشی در سال ۱۳۷۹ در اهواز توسط شکورنیا و همکاران فقط ۱۹ درصد اساتید به میزان صحت انجام ارزشیابی توسط دانشجویان رای مثبت دادند (۱۷).

مطالعه‌ای که در جهرم در خصوص زمان توزیع فرم ارزشیابی انجام شده است، نشان داد که بیشتر اساتید معتقدند که توزیع فرم ارزشیابی در پایان ترم بهتر است، انجام شود (۱۵). در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی بیرجند انجام شده است، بهترین زمان توزیع فرم‌ها از دید اساتید قبل اعلام نمره بیان شده است (۱۸). در مطالعه‌ی ما اکثریت شرکت کنندگان

(۴۴/۹ درصد) مناسب‌ترین زمان ارزشیابی را آخرین جلسه درس، ۲۴/۳ درصد وسط ترم، ۲۰/۶ درصد قبل امتحان پایان ترم ذکر کرده‌اند و علت آن می‌تواند عدم تاثیر نمره‌ی امتحان در روند ارزشیابی باشد. این نتایج موید و مصدق مطالعات قبلی انجام شده است و با آن‌ها در یک راستا قرار دارد.

درصد کمی (۲۲/۴ درصد) در اعضای هیات علمی با ارزشیابی کیفیت تدریس توسط دانشجویان ترم اول موافق بودند که علت این امر، عدم آگاهی و آشنایی دانشجویان ترم اول نسبت به روند ارزشیابی ذکر شده است.

یکی دیگر از اهداف این مطالعه بررسی دیدگاه اعضای هیات علمی در مورد تناسب اجزا فرآیند اجرایی ارزشیابی استاد توسط دانشجویان بوده است که ۳۹/۴ درصد اساتید، استاندارد بودن سوالات را کاملاً مناسب و ۵۰ درصد آن‌ها آنرا مناسب دانسته‌اند. در مورد تناسب سوالات، ۳۰/۱ درصد کاملاً مناسب و ۵۱/۵ درصد تعداد سوالات را مناسب ذکر نمودند.

در مورد روند بازخورد نتایج به اساتید، ۲۲/۱ درصد روند را کاملاً مناسب و ۴۵/۲ درصد آن را مناسب ذکر نموده‌اند. در بررسی که در دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام شده است، نشان داد که اعلام نمره‌ی ارزشیابی و نتایج آن به اساتید در بهبود کیفیت تدریس آن‌ها موثر است (۱۷). در مطالعه‌ی ما اکثریت اساتید کیفیت فرآیند اجرایی ارزشیابی را متوسط (۶۴/۶ درصد) توصیف نمودند. در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی اهواز انجام شده است، ۵۷/۵ درصد از اساتید تاثیر ارزشیابی بر فرآیند آموزش را متوسط دانسته‌اند (۱۷).

علت آن می‌تواند این باشد که دانشجویان به علت عدم آگاهی از فرآیند تدریس قضاوت درستی از ارزشیابی نداشته‌اند.

در بین درجه‌ی اهمیت انواع روش‌های ارزشیابی، استفاده از نظرات کل دانشجویان کلاس بین روش‌های پیشنهادی رتبه‌ی اول را به خود اختصاص داده است و در رتبه‌ی بعدی، استفاده از نظرات دانشجویان ممتاز می‌باشد. در مطالعه‌ای که در دانشگاه علوم پزشکی کرمان انجام شده است، ۸۷/۶ درصد

نامطلوب تر بوده است. علت این امر این است که رفتن به کلاس درس جریان طبیعی آموزش را به هم می زند و مانع از آن می شود که مشاهده-گر نمونه درستی از آموزش استاد به دست آورد و تعداد دیدارها از کلاس درس حتی اگر تصادفی هم باشد، نمی توانند آنقدر زیاد باشند که قابل تعمیم به کل آموزش استاد باشند (۱۹).

نتیجه گیری

در کل به نظر می رسد که از دیدگاه اعضای هیات علمی شرکت کننده در این مطالعه ارزشیابی باید در آخر ترم و قبل از امتحانات صورت گیرد و همچنین روند ارزیابی فعلی کمکی به بهبود کیفیت تدریس آینده اساتید نمی کند. پیشنهاد می شود در مطالعات آینده، بررسی همزمان خودارزیابی اساتید و ارزشیابی اساتید توسط دانشجو و مقایسه آن طی یک مطالعه، انجام شود و همچنین پرسشنامه‌ی مختصرتر طراحی گردد که منجر به همکاری بیشتر اساتید شود. اگر چه در این مطالعه حجم نمونه بررسی شده نسبت به سایر بررسی‌ها بیشتر بوده است، اما در این بررسی اساتید در رشته‌ها و تخصص‌های متفاوت حضور داشتند، که این تنوع ممکن است نتایج ارزشیابی را تا حدی تحت تاثیر قرار داده باشد. بنابراین انجام مطالعات دیگر با حذف تاثیر این عوامل توصیه می شود.

تقدیر و تشکر

بدینوسیله از اعضای هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی لرستان که با ما برای انجام این پروژه همکاری نمودند، کمال تشکر و قدردانی را داریم.

References

- 1- Gien- Lant T. Evaluation of faculty teaching effectiveness toward accountability in education. *Nurs Edu.* 1991; 30: 92 -5.

اساتید با نظرسنجی از دانشجویان رتبه‌ی اول موافق بودند که می تواند به این دلیل باشد که احتمالاً دانشجویان رتبه‌ی اول با توجه به علاقمندی، دانش بیشتر و اهمیت دادن به امر آموزش، اساتید را ارزیابی کرده‌اند (۱۹). بدین دلیل برای اینکه از دید دانشجویان مختلف در ارزیابی استفاده کنیم، سعی در شرکت همه‌ی دانشجویان داشته باشیم. ولی به هر حال لون اشتاین و بردها در مطالعه‌ای به این نتیجه رسیدند که انتظارات دانشجویان از نمراتشان در طول تدریس به صورت مشخصی روی ارزشیابی اساتیدشان تاثیر می گذارد (۲۰).

نتایج مطالعه‌ی ملا آقایی و همکاران در هرمزگان حاکی از آن بود که تنها ۲۸ درصد اساتید معتقدند که دانشجو به سوالات ارزشیابی جواب صحیح می دهد و تنها ۸/۵ درصد معتقد بودند که دانشجو سوالات را با احساس مسوولیت کامل جواب می دهد (۲۱). گین لانت معتقد است که ارزشیابی استاد توسط دانشجو اغلب از صحت لازم برخوردار نبوده و نباید مبنای تصمیم‌گیری جهت ارتقا، تشویق، و تنبیه استاد باشد (۱). در مطالعه‌ای که آراسته و محمودی راد در دانشگاه تهران انجام دادند، ابزاری با ۲۸ متغیر برای تعیین شاخص‌ها طراحی کردند و در اختیار ۴۲۸ تن از دانشجویان رشته‌ی پرستاری قرار گرفت. نتایج به دست آمده نشان داد که ۴ عامل رایج‌ی درس، سازمان دهی، ارزیابی، مهارت‌های تخصصی برآموزش اثربخش تاثیر می گذارند (۲۲).

در این مطالعه نامطلوب ترین شیوه‌ی ارزیابی اساتید، حضور ارزیاب در کلاس درس و مشاهده‌ی عملکرد استاد عنوان شده است. در مطالعه‌ای که در کرمان انجام شد، نتایج نشان داد که مشاهده‌ی کلاس درس توسط ارزیاب نسبت به سایر روش‌ها

- 2- Vakili M, Nourian A, Mousavi Nasab N. Investigating futures of good teacher from perception of faculty members and students; *Journal of Education Development of Zanjan*

- University Medical Sciences*. 2008; 1:17-28. [in Persian]
- 3- Hadjuabady MR, Ghourchaie A. Medical student attitude of their success rate in clerkship period in Birjand University of Medical Sciences. *Journal of Medical Education*. 2002; 1(4):169-72.
- 4- Kirschling JM, Fields J, Imle M, Mowery M, Tanner A, Perrin N. Evaluating teaching effectiveness. *J Nurs Edu*. 1999; 34(9): 401-10.
- 5-Bazargan A. Educational Evaluation. First edition, Tehran, Samat Publications. 2002. [Persian]
- 6- Aultman L. An unexpected benefit of formative student evaluation. *College Teaching*. 2006; 54(3): 251- 280.
- 7- Greenwood GE, Bridges CM, Ware WB, Mclean JE. Student evaluation of College teaching behaviors instrument: a factor analysis. *The Journal of Higher Education*. 2003; 44(8): 596–604.
- 8-Sarchami R, Salmanzadeh H. The opinions of faculty on the efficiency of student rating scheme on teachers' performance in Iran University of Medical Sciences. *Qazvin Univ Med Sci*. 2005; 34; 71-6.[Persian]
- 9- Morrison J. ABC of learning and teaching in medicine: Evaluation. *BMJ* .2003; 326(73): 385–7.
- 10- Kaufman DM. Student's evaluation of faculty. Presented at SFUFA forum. 2002.
- 11- Zohoor AR, Eslaminejad T. Indicators of effective teaching from the view of student. *payesh Health Monit*. 2002; 1(4): 5-13. [Persian]
- 12- Haji Aghai S. Comparing and contasting ideas of instruction with students about a good teacher. *Teb va Tazkiye*. 2001; 41:47-51.[Persian]
- 13- Hosseini SM, Sarchami R. Ideas of student on teaching features. *J Qazvin Univ Med*. 2002; 22: 33-7.[Persian]
- 14-Hajiaghakhani S. The opinions of School of nursing and midwifery teachers about student feedback and how their teaching at Shahid Beheshti University of Medical Sciences. *Journal of Research in Medical Sciences*. 1999;1;36-8. [Persian]
- 15-Amini M, Honardar M. The view of faculties and medical students about evaluation of faculty teaching experiences. *Journal of Semnan University of Medical Sciences*. 2008; 9(3): 21-8. [Persian]
- 16- Rahnama SH, Jennings F, Kroll P. Student perception of the student evaluation of instruction from as a tool for assessing instructor teaching effectiveness. *NACTA*. 2003. Available from: http://findarticles.com/p/articles/mi_qa4062/is_200309/ai_n93011043
- 17- Shakurnia A, Motlagh ME, Malayeri A, Jouhanmardi AR, Komaili Sani H. Students' opinion on factors affecting faculty evaluation in Jondishapoor Medical University. *Iranian Journal of Medical Education*. 2006; 5(2): 101-9. [Persian]
- 18- Ziaee M, Miri MR, Hajiabadi MR, Azarkar GH, Asbak p. Academic staff and students impression on academic evaluation of students. *J Birjand Univ Med*. 2006; 13: 61-8[pesian]

19-Fatehi Z, Edhami A, Nohi A. Study academic staff of Kerman University of Medical Sciences point of view about the teaching evaluation in 2002. *J Hormozgan Univ Med Sci.* 2004; 1(9); 59-66. [pesian]

20- Bradshaw JB, Lowenstein JL. Innovative teaching strategies in nursing. 4th Ed. Massachusetts: Jones and Bartlett Publishers; 2007.

21- Aghamolaei T, Javadpour S, Abedini S. Attitude of Bandar-Abbas medical university faculty members about their assessment by the scholars. *J Hormozgan Univ Med Sci.* 2010; 3; 23-39.[pesian]

22-Arasteh H, Mahmoudi Rad M. Effective teaching: an approach based on teaching evaluations by students. *J Samnan Univ Med Sci.* 2003; 5; 22-9.[pesian]

A Study on the Academic Staff of Lorestan University of Medical Sciences Point of View about the Methods, Processes and Quality Criteria of Teaching Performance in 2013

Zendedel A¹, Anbari KH¹, Abdollahi Z¹, Gholami MR¹

¹Lorestan University of Medical Sciences, Khoramabad, Iran

Corresponding Author: Gholami MR, Lorestan University of Medical Sciences, Khoramabad, Iran

Email: rezagholami57@gmail.com

Received: 26 Sep 2013 **Accepted:** 16 Feb 2014

Background and Objective: Assessing teaching and learning can improve the quality of education and educational evaluation. It can be used to determine achievement of the faculty. This study examines the views of Lorestan University of Medical Sciences faculty about the practices, processes and quality of teaching performance in 2013.

Materials and methods: This study is a descriptive cross-sectional study. A questionnaire based on Likert 5 point scale was used. It consisted of three parts of the evaluation process (9 items), different methods of teacher evaluation (11 items) and evaluation criteria (24 items). All faculty members of Lorestan University of Medical Sciences studied 108 patients using a questionnaire. Data were analyzed by SPSS 17 software.

Results: 72.9% of teachers agreed with the assessment of teaching quality. 19.6% of teachers were satisfied with the current trends of teaching evaluation. 35.5% of teachers considered its impact on their teaching process inadequate. 43.3% of teachers considered it moderate. 41.9% deemed it necessary. The highest and lowest scores in teacher evaluation criteria were related to encouraging students to study and research and introduce them texts and educational pamphlets.

Conclusion: The majority of teachers were agreed with teaching evaluation forms and stated that the quality of teaching evaluation forms is to some extent acceptable. It is suggested that educational authorities at various levels of training to draw a more detailed plan to improve education quality.

Keywords: *Teachers, Teaching quality criteria, Process, Performance evaluation*